30.B.134.

A Monsieur
le Prince de Gavre
Dubayet de l'auteur

MÉMOIRE

SUR LES PRINCIPAUX ACCIDENS

DE LA

PREMIÈRE DENTITION.

DE L'IMPRIMERIE DE DEMANET.

MÉMOIRE

SUR LES PRINCIPAUX ACCIDENS

DE LA

PREMIÈRE DENTITION,

ET

SUR LES MOYENS DE LES PRÉVENIR ET D'Y REMÉDIER;

PAR

L. - J. - A. - F. Calmx,

CHIRURGIEN-DENTISTE,

DOCTEUR EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS, MEMBRE CORRESPONDANT DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE LOUVAIN.

BRUXELLES.

Se trouve chez { L'Auteur, *associé de M. Lesec*, rue du Lombard, n° 1224.
Le Charlier, Libraire, Montagne de la Cour.

1822.

9671

MÉMOIRE

SUR LES PRINCIPAUX ACCIDENS

DE LA

PREMIÈRE DENTITION,

ET

SUR LES MOYENS DE LES PRÉVENIR ET D'Y REMEDIER.

Plus du quart de la totalité des enfans périt avant d'atteindre la fin de la première année : moins les mouvemens vitaux se sont exercés, plus il est facile de les éteindre ; à mesure que les organes agissent, ils se fortifient et deviennent plus habiles à continuer leurs fonctions. Ces lois sont applicables à tous les corps organisés, et la détérioration qui suit nécessairement une action très-long-temps prolongée fait seule, qu'arrivée à une certaine époque, ces corps cessent de fournir aux mouvemens qu'ils exécutaient et que la vie s'éteint en eux. Si l'on étudie avec attention quelles sont les particularités de l'organisation de l'homme pendant la première enfance ; si l'on analyse les causes de destruction qui agissent alors sur lui ; si l'on consulte enfin les tables de mortalité, on acquerra facilement la conviction que la plus faible partie des

sujets, qui périssent durant la première année, succombe avant l'époque de la première dentition; tandis que la mort des autres, c'est-à-dire de la grande majorité, a lieu pendant le cours de cette opération et doit être attribuée aux accidens qui l'accompagnent. Il suit de là que des parens, qui voient enfin combler leur espoir par la naissance d'un fils long-temps attendu, n'ont pas trois chances contre une de lui voir franchir cette époque funeste. Il importe donc à l'état en général et à chaque famille en particulier que la médecine et l'art du dentiste s'occupent de reconnaître les véritables causes d'une aussi effrayante mortalité, afin de prévenir et de combattre ses funestes ravages.

Il est plusieurs points de la théorie ou de la pratique de l'art de guérir que le médecin-dentiste peut seul traiter convenablement, tel est celui qui nous occupe en ce moment : c'est-à-dire que pour l'approfondir il faut posséder des connaissances étendues en physiologie et en pathologie, en même temps que l'on a fait des maladies de la bouche et des dents l'objet spécial de ses études. Toutes ces parties de la médecine sont indivisibles; elles se prêtent un appui mutuel, et l'on ne saurait se livrer avec succès à l'exercice de l'une des branches de l'art de guérir, si l'on ne pouvait faire une application judicieuse des principes communs à toutes les autres. C'est parce que tous les dentistes ne sont pas médecins que leur profession a

été restreinte à la mécanique des dents et que des accidens ont souvent été produits, quand ils ont voulu employer des agens médicinaux et chirurgicaux contre les maladies de ces organes, ou pour combattre celles des mâchoires ou des autres parties de la bouche.

Nous nous proposons de ne traiter ici que des questions relatives à la pratique : de celles dont la solution peut être immédiatement utile et arracher quelques victimes à la mort. Nous ne parlerons donc pas de l'état des dents, des mâchoires et des gencives avant la naissance; nous ne décrirons pas la disposition de ces organes, la marche des vaisseaux et des membranes qui les environnent et qui pénètrent dans leur cavité, leur mode de développement et de solidification, la forme des alvéoles qui les renferment, etc. L'étude de ces phénomènes est fort intéressante; mais ils constituent, jusqu'à un certain point, des objets de curiosité qui sont d'une importance secondaire pour le praticien. Ce que celui-ci se propose, c'est de guérir. Il ne le peut, il est vrai, s'il ne connaît pas l'histoire de tous les faits antérieurs; mais il le pourrait encore moins, s'il ignorait la véritable théorie des phénomènes morbides dont il est appelé à prévenir la naissance et à combattre le développement.

Afin de procéder avec méthode à l'examen des faits qui forment l'objet de ce mémoire; afin sur-

tout de ne laisser rien à désirer relativement à la sévérité des raisonnemens et à l'exactitude des considérations sur lesquelles ces raisonnemens seront fondés, il convient de jeter d'abord un coup-d'œil sur la constitution des enfans à l'époque où le travail de la première dentition, depuis long-temps commencé, prend une activité nouvelle, et où tout se prépare à la prochaine évulsion des dents.

L'enfance de l'homme est caractérisée par une prédominence extrême d'action et par une excessive mobilité du système nerveux. Cette particularité de l'organisation des enfans est la cause la plus puissante, si non de leurs maladies, du moins de la violence des accidens que les causes morbifiques les plus légères déterminent en eux. Les sympathies, qui chez ces êtres si faibles, si délicats, si intéressans unissent les différens organes, sont très-exaltées, et l'on voit de graves désordres être produits dans toute l'économie à l'occasion d'impressions à peine appréciables qui ont été reçues par les organes les moins sensibles. Tout le monde sait que les irritations extérieures, et à plus forte raison celles qui envahissent les viscères, bien autrement susceptibles, des cavités splanchniques, produisent dans les pays chauds le tétanos; dans les autres des spasmes, des convulsions et d'autres accidens qui ne sont ni moins promptement ni moins sûrement funestes. Avec quelle facilité les phlegmasies gastro-intestinales ne provoquent-elles pas

chez les jeunes enfans cette fièvre hectique et ce marasme dont les progrès sont si étonnans par leur extrême rapidité ? Combien de phénomènes sympathiques les vers intestinaux ne font-ils pas naître à cette époque de la vie ? Avec quelle rapidité le cerveau participe alors aux inflammations gastro-intestinales et provoque par son irritation secondaire cette maladie terrible qui a reçu le nom d'*hydrocéphale aiguë !*

Il faut le dire, toutefois, cette susceptibilité et cette mobilité nerveuses, qui sont les sources de tant de symptômes alarmans et variés, sont aussi les causes du prompt et facile rétablissement de la santé chez les enfans, lorsque des soins méthodiques et parfaitement adaptés à la nature du mal leur sont administrés. Plus il est aisé de troubler chez eux l'exercice normal des fonctions, plus aussi l'équilibre se reproduit avec rapidité entre les divers organes. Tout ce que l'on doit craindre, c'est que la violence des premiers accidens n'entraîne la mort; mais si l'économie résiste au premier choc, le médecin, qui a le temps de recourir aux médications les plus convenables, a beaucoup de probabilités de guérir le malade.

A mesure que la vie se prolonge, les organes acquièrent plus d'assurance et de force; le système nerveux perd de la prédominance relative; les sympathies s'émoussent, et l'on ne voit plus aussi ordinairement

des phénomènes insolites troubler et aggraver la marche des affections les plus simples.

C'est donc, en dernière analyse, à leur sensibilité, à leur mobilité et à leur exaltation nerveuse que les enfans doivent de ressentir si vivement les excitations morbides et d'en être si souvent les victimes.

Placées à la partie antérieure de la tête, voisines du cerveau, entourées de rameaux nerveux très-considérables et très-multipliés qui leur donnent une sensibilité exquise, recevant un très-grand nombre de vaisseaux artériels, les mâchoires de l'enfant sont, à la fin du troisième mois, le siége d'un travail fort remarquable et qui exerce sur toute l'économie l'influence la plus digne de fixer l'attention du médecin et du dentiste. Nous ne prétendons pas que le développement des dents n'a lieu qu'à cette époque : nous savons très-bien qu'il a commencé beaucoup plus tôt ; mais nous établissons qu'alors l'ossification des mâchoires fait des progrès plus rapides ; que les cavités alvéolaires s'élèvent davantage ; que les dents acquièrent de nouvelles dimensions ; qu'une quantité de sang plus considérable abonde dans ces parties, afin de fournir aux frais de ce travail ; que la sensibilité y est accrue et que l'économie tout entière est ébranlée, ce qui jusques là n'avait pas eu lieu. Tout atteste, en un mot, qu'une irritation, d'abord peu intense et

dont les progrès furent lents, devient tout-à-coup plus considérable et réveille les sympathies jusqu'alors assoupies.

Tout est préparé chez les enfans, ainsi que nous l'avons précédemment démontré, pour que cette irritation produise les effets les plus violens et souvent aussi les plus funestes. Le danger qui accompagne la première dentition est donc le résultat, d'une part, de l'état général de la constitution chez les très-jeunes sujets; de l'autre, de la sensibilité des parties qui sont le siége de ce travail, sensibilité qui a été accrue par la fluxion antérieure que nécessitait le développement graduel des dents et des mâchoires.

Veut-on la preuve de l'exactitude de la première partie ds cette proposition? Les faits la fourniront d'eux-mêmes. Ce sont, en effet, les enfans les plus sensibles et les plus excitables qui éprouvent les symptômes les plus terribles et qui sont le plus ordinairement moissonnés. La dentition est d'autant moins orageuse que les enfans sont moins susceptibles, que leurs sympathies sont moins actives. Ce phénomène très-remarquable fournit encore une conséquence dont le médecin, l'homme d'état et le père de famille doivent également tenir compte: c'est que les enfans les plus heureusement partagés du côté de l'activité cérébrale et de la prédominance nerveuse, étant ceux qui promettent d'avoir le plus d'intelligence et d'énergie morale, la mort

sévit spécialement contre la partie la plus précieuse de la population, contre les sujets qui, par les qualités éminentes de leur esprit, promettaient d'être un jour la gloire de leur famille et peut-être de leur patrie; comme si ce n'était pas déjà assez de voir mourir prématurément plus d'un individu sur quatre et qu'il fallût que le sort frappât précisément celui dont la conservation était le plus à désirer. C'est par la même raison, c'est-à-dire, parce qu'ils sont en général plus sensibles et plus nerveux, que les enfans des villes succombent plus souvent que ceux de la campagne aux accidens de la première dentition.

Examinons actuellement les principaux phénomènes qui accompagnent cette fonction.

Il est rare que les dents percent avant la naissance. Les observateurs ont cependant recueilli beaucoup d'exemples de cette anomalie : Louis XIV était né avec deux dents. Haller (1) cite dix-neuf enfans qui ont été dans le même cas. Polydore-Virgile (2) parle d'un enfant qui avait six dents en venant au monde; j'en ai vu plusieurs naître avec une et deux dents. Le vulgaire pense que cette sortie prématurée de quelques dents est un signe de force; mais cette opinion est un préjugé qu'il serait superflu de combattre plus longuement, l'ex-

(1) Élément. physiolog., tom. VI, pag. 19.
(2) Prodig., lib. III.

périence ayant prouvé que loin d'être plus forts, les enfans qui sont dans ce cas sont plus faibles et périssent plus promptement que les autres.

Les premiers symptômes de la dentition annoncent l'irritation des mâchoires : la chaleur de la bouche et des régions sus et sous-maxillaires est augmentée; une salivation légère se manifeste; l'enfant porte incessamment les mains à la bouche, il veut mordre tous les corps qu'il peut saisir; les pommettes et les yeux sont rouges; l'impression de la lumière est pénible; des éternumens fréquens se manifestent; les gencives deviennent rouges et douloureuses, en même temps qu'elles s'élargissent et s'applatissent; un gonflement léger s'empare de la partie inférieure de la face et des glandes qui avoisinent les deux os maxillaires. Ces phénomènes durent plus ou moins long-temps et atteignent un degré d'intensité plus ou moins élevé; à la fin la gencive soulevée sur un point plus que sur le reste blanchit, s'entr'ouvre et laisse échapper la dent.

Tous les accidens se calment alors; une rémission plus ou moins complète a lieu, et dure jusqu'à ce qu'une autre dent, irritant de nouveau la gencive, reproduise avec cette irritation tous les symptômes de la maladie. Il n'y a alors que rémission dans les phénomènes de la dentition, car ils ne disparaissent pas complétement; leur cours se prolonge autant que celui de la fonction, mais ils n'éprou-

vent d'exacerbation et ne deviennent très-graves et très-dangereux qu'à l'occasion de la sortie de chaque dent.

Il est rare que la dentition se borne à produire ces phénomènes locaux : lorsque les choses se passent ainsi, l'enfant est peu malade et il n'y a rien à craindre pour sa vie; mais on observe bien plus souvent qu'aux accidens dont nous venons de parler se joignent des lésions sympathiques qui suivent dans leur développement la même marche qu'eux, s'accroissent et diminuent en même temps et sont placés ainsi qu'on le dit sous leur dépendance. Ce sont ces affections secondaires des organes centraux qui entraînent tout le danger qui est souvent attaché à la dentition.

La membrane muqueuse de l'estomac et des intestins ressent les premiers et les principaux effets de cette affection, et cela devait être ainsi à raison de son extrême sensibilité et de la continuité qui existe entre elle et les parties irritées. L'enfant est constamment tourmenté par la soif; il est avide de boissons de toute espèce. Si l'on place la main sur son ventre, on trouve que l'épigastre est chaud, sensible, quelque fois très-douloureux. Le lait ne peut être qu'imparfaitement digéré; il surcharge souvent l'estomac et des régurgitations fréquentes ou des vomissemens plus ou moins violens le font rejeter au-dehors. Des coliques, des tranchées continuel-

les arrachent des cris aux petits malades, une diarrhée jaunâtre et fétide ajoute à leurs maux et les fait maigrir en peu de temps.

Le cœur participe à cette affection sympathique : ses battemens sont brusques, précipités et très-fréquens. Une fièvre plus ou moins violente s'empare du sujet, la respiration est habituellement élevée et rapide, l'air qui sort de la poitrine a une chaleur brûlante. Tout annonce la surexcitation des organes thoraciques et abdominaux.

Mais c'est le système nerveux qui est le siége des phénomènes les plus variés et les plus graves. L'insomnie ne permet aux enfans de goûter aucun repos; des agitations continuelles, des frayeurs incessamment reproduites et sans motif les tiennent dans un état permanent d'exaltation; des convulsions plus ou moins violentes s'emparent de leurs membres. Si de tels accidens ne sont pas constamment mortels, ils compromettent toujours la vie des malades et doivent exciter toute la vigilance du praticien.

On doit craindre l'apparition des spasmes et des convulsions, quand les enfans changent à chaque instant de couleur, qu'ils grincent les dents, qu'ils jettent çà et là leurs membres en poussant des cris violens; Hippocrate pensait que ces accidens sont

plus fréquens en été qu'en hiver ; mais il est difficile de s'assurer de l'exactitude de cette assertion.

La phlogose qui existe à la bouche, mettant en jeu toutes les sympathies, prédispose tous les organes à l'inflammation, et les causes les plus légères qui agissent dans ces circonstances déterminent des lésions qu'elles auraient été incapables de produire dans d'autres temps. C'est à raison de cette loi que les praticiens ont vu toutes les maladies se lier à la dentition. Ils ont observé que les catarrhes pulmonaires, les péripneumonies et les pleurésies ; les gastrites, les entérites et les péritonites ; les éruptions cutanées de diverses espèces se développent fréquemment pendant le travail qui précède nécessairement l'évulsion des dents. L'enchaînement et l'influence réciproques de ces diverses causes n'ont pas été sentis par tous les médecins, et des erreurs graves ont été dans la pratique le résultat de ces inexactitudes de la théorie.

Chez les sujets disposés aux scrophules, l'impulsion donnée par la première dentition aux diverses parties du système lymphatique suffit pour provoquer l'apparition de la maladie. Pendant que les organes sont irrités, les vaisseaux blancs et les ganglions lymphatiques contractent une surexcitation qu'ils conservent ensuite, et ils deviennent ainsi le siége d'engorgemens et d'ulcères scrophuleux. C'est de cette manière que la tumifaction des glandes

sous-maxillaires et cervicales se perpétue souvent au-delà de la durée de la dentition et dégénère en affection scrophuleuse. L'irritation de la membrane muqueuse pulmonaire provoque, chez ces mêmes sujets et dans les mêmes circonstances, le développement des vaisseaux et des ganglions lymphatiques du thorax, et la phthisie. Enfin le carreau débute souvent à l'époque de la sortie des premières dents, parce que l'affection de la membrane muqueuse gastro-intestinale détermine par continuité la phlogose des ganglions du mésentère et que cette phlogose fait ensuite des progrès plus ou moins rapides.

Les moyens qui doivent être employés pour s'opposer aux funestes résultats qu'entraîne souvent la première dentition sont prophylactiques ou curatifs.

Les accidens dont nous avons parlé seront peu intenses quand les enfans seront bien nourris, bien vêtus et que tous les préceptes hygièniques, qui sont propres à entretenir et à fortifier la santé, seront observés à leur égard.

Il faut apporter beaucoup de soins dans le choix de la nourriture de l'enfant et ne point la lui prodiguer incessamment et sans mesure. Les personnes qui n'ont pas réfléchi aux étonnans effets que produit un régime long-temps continué sont loin de prévoir combien il importe de régler convenablement et la qualité et la

nature des alimens que l'on accorde aux nouveaux-nés. Le lait est de toutes les substances nutritives celle qui leur convient le mieux. Si la mère ne peut allaiter son enfant, elle le confiera à une nourrice dont la constitution soit saine, le lait abondant et peu ancien et, afin qu'elle conserve la santé, elle sera soumise à un régime simple, nutritif et peu excitant. Il faut éviter, on ne saurait trop le redire, de surcharger l'estomac des jeunes enfans et surtout de provoquer des régurgitations ou des vomissemens souvent répétés, ou même des coliques et des diarrhées, toujours dangereuses. Ces excès ont plus d'un genre d'inconvéniens. Les sucs qui renouvellent le sang sont alors imparfaitement élaborés; ils ne fournissent pas aux organes des matériaux réparateurs convenables; toute l'économie est dans un état violent qui la prédispose aux maladies et qui la rend moins propre à résister aux causes morbifiques. L'estomac et les intestins étant irrités à l'époque où la dentition exercera sur eux son influence, des inflammations graves seront produites alors que chez des sujets sains on n'aurait observé que de légères surexcitations. C'est ainsi que tout s'enchaîne dans les corps vivans, et que les maladies ne sont souvent graves qu'à raison des causes éloignées qui ont depuis long-temps disposé les sujets à éprouver les symptômes les plus dangereux.

On devra surtout proscrire l'usage de donner trop tôt de la bouillie, des œufs ou d'autres alimens étrangers aux jeunes enfans. Que l'on considère

les animaux, même les plus voraces : ils se contentent long-temps du lait maternel; ce n'est que quand cette nourriture est devenue insuffisante pour subvenir à leur accroissement et que leurs organes ont acquis une force plus grande, qu'on les voit rechercher les viandes ou d'autres substances très-nutritives. Il est rare que la dentition soit aussi orageuse chez eux qu'elle l'est chez l'homme. Pourquoi celui-ci transgresse-t-il à chaque instant les lois de la nature ? Il dédaigne trop souvent d'observer les avis qu'elle lui donne et il se plaint ensuite des maladies qui l'affligent, comme si ces maladies n'étaient pas le résultat nécessaire de sa désobéissance ou de son aveuglement.

L'enfant sera donc soumis à un régime sain et assez nourrissant pour fournir à la réparation de ses pertes et à son accroissement, mais ni assez abondant, ni composé de matières assez solides pour irriter les organes. Sa nourrice et lui devront se livrer à de fréquens exercices et la plus exquise propreté régnera sur tous deux; les vêtemens de l'enfant seront assez lâches pour qu'il puisse s'ébattre en liberté et on les changera fréquemment. Il sera enfin avantageux que la nourrice et l'enfant soient à la campagne, afin qu'un air pur et salubre et une vive lumière exercent sur eux une heureuse influence. Nous n'indiquons que sommairement ici ces principes d'hygiène dont l'importance est connue des hommes de l'art et dont les gens du monde sentiront facilement toute

l'exactitude, et nous nous hâtons d'arriver à la partie principale de notre sujet : l'examen des moyens curatifs qu'il faut opposer aux accidens de la dentition.

Aussi long-temps que les symptômes se maintiennent à un degré de modération qui ne permet de concevoir aucune crainte, le médecin doit rester spectateur attentif des efforts de la nature et se garder d'en troubler la marche.

Si la douleur maxillaire, la chaleur de la partie inférieure du visage, des gencives et des autres parties de la bouche et le gonflement des ganglions lymphatiques des environs sont considérables; que la fièvre soit vive, l'agitation et l'insomnie continuelles, il n'y a point à hésiter : deux, trois ou un plus grand nombre de sangsues doivent être appliquées, de chaque côté, le long de la base de l'os maxillaire inférieur ou entre la branche ascendante de cet os et l'apophyse mastoïde. Cette pratique rationnelle et efficace est trop peu usitée; elle mériterait cependant de fixer l'attention des praticiens : nous lui avons dû de nombreux succès.

C'est en général une méthode pernicieuse que celle qui consiste à prodiguer aux enfans, qui ont pendant la première dentition des irritations sympathiques des membranes muqueuses des bronches, de l'estomac ou des intestins, les sirops d'ipéca-

cuanha, de chicorée, de quinquina et d'autres irritans du canal digestif. Ces médicamens ou ceux qui leur sont analogues conviennent peu chez les adultes et jamais chez les enfans : leur administration, toujours moins salutaire que l'emploi des antiphlogistiques, est souvent suivie du développement des symptômes les plus graves.

L'étude attentive des phénomènes morbides qui accompagnent la dentition, et les résultats de la pratique démontrent que, quand l'enfant est tourmenté par la soif, par des régurgitations, par des vomissemens, par des coliques, par la diarrhée, il faut supprimer les bouillies, les panades et les autres potages qu'on lui administrait ; on se bornera à une petite quantité de lait et à l'eau d'orge édulcorée dont il boira abondamment. Si la chaleur et la douleur épigastrique sont très-vives ; si la peau est sèche et brûlante, quelques sangsues seront appliquées à la région de l'estomac, ainsi que des cataplasmes ou des fomentations émollientes sur tout l'abdomen. Des lavemens seront prescrits dans le cas de constipation, et devront être préférés aux suppositoires qui irritent la partie inférieure du canal digestif, excitent une sensation douloureuse et ne provoquent pas toujours les selles que l'on attend.

Nous savons que plusieurs de ces principes sont nouveaux pour certaines personnes, et que tous les médecins n'en admettent pas l'exactitude ; mais ils

sont anciens pour les véritables observateurs; les progrès récens de la physiologie pathologique en ont démontré la solidité, et d'innombrables succès sont le résultat de leur adoption. Quoi de plus simple et de plus évident, en effet, que cette vérité, qu'il ne faut pas administrer à l'intérieur des substances irritantes, quand l'estomac et les intestins sont eux-mêmes irrités, et que la maladie est due en grande partie à cette irritation? Ne doit-on pas craindre, en adoptant une méthode contraire à celle que nous conseillons, d'exaspérer le mal? L'événement confirme le plus souvent cette crainte chez les sujets adultes, et la mortalité qui moissonne tant d'enfans dans les mêmes circonstances ne permet pas de douter qu'elle ne soit, au moins en partie, produite par un traitement peu approprié à la nature de leur maladie.

Il serait trop long de signaler ici les causes qui ont retenu la médecine des enfans dans l'imperfection; d'examiner l'influence funeste que la routine et les préjugés exercent sur leur éducation physique et sur la manière de les traiter pendant leurs maladies; d'indiquer enfin les réformes dont cette partie de la médecine est actuellement susceptible. Ce serait trop nous écarter de notre sujet que d'aborder ces questions importantes, et de la solution desquelles dépend la conservation d'une multitude d'enfans. Un jour, peut-être, en ferons-nous l'objet de monographies spéciales qui, si elles ne remplissent pas

entièrement les vues que nous avons indiquées, provoqueront au moins des recherches ultérieures et la publication de travaux plus utiles.

Ce n'est que quand les moyens adoucissans dont nous avons parlé ont produit une diminution salutaire dans les symptômes de l'irritation gastrique, que l'on peut administrer sans dangers des purgatifs légers. Les sirops qui jouissent de cette propriété et le mercure doux sont alors convenables; ils entraînent au-dehors les mucosités dont le canal digestif est rempli et qui agissent à la manière des substances étrangères et irritantes. Mais après l'usage de ces médicamens, il faut reprendre celui des antiphlogistiques, afin d'apaiser l'excitation qu'ils auraient pu déterminer et de placer la membrane muqueuse intestinale dans les conditions les plus favorables à une prochaine et facile guérison.

Les spasmes et les convulsions, qui sont si redoutables pendant la sortie des premières dents, dépendent, en dernière analyse, de l'irritation maxillaire ou de celle du canal digestif; il n'est donc pas toujours raisonnable de les combattre à l'aide des irritans; on doit bien plus souvent s'occuper d'abord d'apaiser la surexcitation qui les provoque et les entretient, et lorsqu'on y a réussi, on les voit presque toujours céder d'elles-mêmes, d'après cette loi : *qu'une cause étant détruite, tous les effets doivent cesser avec rapidité.*

L'art du dentiste fournit dans ces circonstances difficiles des secours importans à la médecine. C'est le chirurgien-dentiste qui, examinant l'état des arcades dentaires, détermine s'il est ou non convenable de pratiquer sur elles quelque opération.

Lorsque la marche des accidens ne présente rien d'alarmant, il faut se borner à humecter fréquemment la bouche de l'enfant avec une petite éponge ou un linge fin trempé dans une décoction d'orge miellée tiède, afin d'apaiser la douleur et la chaleur qu'il y éprouve. On peut aussi employer avec succès le jus de citron, appliqué sur les gencives avec le doigt de la nourrice; cette liqueur résolutive et rafraîchissante calme comme par enchantement l'irritation de ces organes. Ces moyens sont préférables au lait que l'on recommande de faire prendre souvent dans ce cas, parce qu'ils ont l'avantage de ne pas autant nourrir le sujet, de ne point fatiguer les organes digestifs et de prévenir l'épuisement de la nourrice. Les substances émollientes, telles que les figues grasses cuites, les pâtes molles, les fruits bien cuits, seront continués jusqu'à ce que la dent soit prête à percer. On pourra leur substituer alors les hochets plus durs, faits en bois de réglisse, de racine de guimauve, en ivoire et même en cristal, afin que la gencive, étant pressée entre deux corps solides, se divise plus promptement et livre passage à l'organe qu'elle recouvre.

L'usage des hochets a été vanté sans mesure ou

proscrit sans exception. Les partisans (1) et les antagonistes (2) exclusifs de ce moyen sont tombés dans une égale erreur. Il s'agit seulement de déterminer les cas où il peut être utile et où, par conséquent, il doit être employé. Le médecin-dentiste se gardera de placer un corps dur dans la bouche d'un enfant dont la dentition débute et qui a les gencives rouges, chaudes et très-douloureuses : les accidens seraient indubitablement aggravés par l'irritation qu'il exciterait. Mais il n'en est plus de même quand le tissu des gencives, aminci et soulevé par la dent, ne demande, pour ainsi dire, qu'à être déchiré et que le sujet éprouve dans ces parties cette démangeaison insupportable, quoique dépourvue de douleur, qui est soulagée par le contact des corps solides. Le hochet est alors utile, car sans déterminer d'accidens il apaise l'excitation et facilite la division des gencives. Ce n'est pas la première fois que les médecins, en se jetant dans des opinions extrêmes, ont méconnu la vérité.

Telle est la conduite à tenir dans les cas les plus simples ; mais il est plusieurs autres circonstances où des opérations plus importantes sont indispensables. Si les gencives sont chaudes, rouges, tuméfiées, douloureuses, et si l'on présume que l'inflammation est la cause des accidens sympathiques qui mettent la vie en danger, il convient de

(1) Audry, Desessarts, Rosen, Deleury et plusieurs autres.
(2) Levret, Auseby, Hebert, Morer, etc.

pratiquer sur les organes des mouchetures qui les dégorgent immédiatement, et qui calment promptement leur irritation. Une lancette ou, ce qui vaut mieux encore, un bistouri aigu dont la lame étroite sera entourée de linge jusque près de sa pointe, convient parfaitement pour cette opération. Il faut avoir ensuite le soin d'empêcher l'enfant de sucer le sang qui s'écoule des piqûres, en lui tenant les lèvres ouvertes et la tête inclinée sur la poitrine, afin de faciliter l'écoulement du liquide au dehors. On ne lui donnera à téter que quand l'hémorragie légère sera arrêtée, ce qu'il sera facile d'obtenir en injectant dans la bouche quelque liquide médiocrement acidulé. Ces saignées locales sont surtout convenables quand l'enfant est sanguin, pléthorique, très-vigoureux, et que la fièvre est violente.

Il est une autre opération, non moins facile, mais souvent plus indispensable encore que les mouchetures que le dentiste est obligé de pratiquer sur les gencives : c'est une incision au-dessus de la dent qui est prête à percer. Il est singulier qu'une division aussi peu considérable, faite sur une partie du corps si peu importante, et qui de toutes manières entraîne si peu de douleurs et de danger, ait été l'objet de tant de contestations, et que, même dans le siècle où nous vivons, les avantages et les inconvéniens, ainsi que les cas où elle convient et ceux où elle serait inutile ou nuisible, ne soient pas

fixés. Les observations où elle a évidemment arraché des victimes à la mort ne manquent pas cependant; et s'il en est qui constatent qu'elle fut impuissante, on serait fort embarrassé de citer des cas où elle ait été suivie d'accidens même peu graves et moins encore des exemples de symptômes mortels qu'elle aurait provoqués.

Robert nous rapporte l'observation suivante dans son traité des principaux objets de médecine (1). Un enfant, après avoir beaucoup souffert de ses dents, mourut et fut mis au suaire. Mr *Lemonier* alla pour quelques affaires chez la sévreuse où cet enfant, venait disait-on, de perdre la vie. Il fut curieux d'examiner l'état des mâchoires, dans un cas où l'éruption des dents n'avait pu s'achever. Il fit d'abord une incision aux gencives et il allait continuer son opération, quand il vit l'enfant ouvrir les yeux et bientôt remuer ses membres et pousser des cris. L'observateur appelle des secours; on débarasse l'enfant et on lui prodigue des soins appropriés; les dents sortent bientôt avec facilité et il recouvre en peu de temps une santé parfaite.

Quels accidens redoutent donc les antagonistes de l'incision des gencives? Est-ce l'hémorragie? Mais une plaie aussi petite et pratiquée aussi loin de toutes les branches artérielles un peu considé-

(1) tome 2, page 311.

rables n'est pas susceptible de fournir une grande quantité de sang. Est-ce la douleur ? Les enfans la supportent avec tranquillité, parce qu'ils ont à peine senti l'action de l'instrument que déjà l'opération est finie. Sont-ce les convulsions ? Cette division est incapable d'en produire et l'on n'a peut-être pas d'exemple qu'elle en ait déterminé une seule fois et d'une manière évidente l'apparition. Enfin que craint-on ? On ne le sait ; il semble qu'une extrême timidité retienne seule certains dentistes et qu'ils s'efforcent de cacher leur peu de hardiesse en invoquant l'intérêt des enfans. Ne semble-t-il pas quand on lit que l'incision des gencives est une ressource extrême sont on ne doit se permettre l'usage que dans les ca où la vie de l'enfant est compromise, qu'il sagisse de l'amputation d'un membre ou de toute autre opération extrêmement grave qui doit entraîner après elle une mutilation considérable et faire courir au malade les plus grands dangers ?

Ce qui peut arriver de plus défavorable à la suite de cette incision, c'est qu'elle reste inefficace, et que malgré, son exécution, les accidens continuent leur cours.

Pour pratiquer cette opération, la tête de l'enfant étant bien assujétie par un aide ou par la nourrice et la mâchoire inférieure et la langue étant tenues abaissées avec la main gauche, il faut

saisir avec la droite un bistouri droit, dont la lame a été garnie de linge jusque près de sa pointe, et faire à la gencive une incision qui pénètre jusqu'à la dent et la mette largement à découvert. Cette incision peut être simple pour les dents incisives, canines et petites molaires, mais elle doit être cruciale lorsqu'elle est faite sur une grosse molaire, et même dans ce cas il convient, pour plus de sureté, d'exciser les angles des lambeaux que l'on vient de former; cette opération se réitère autant de fois qu'il y a de dents prêtes à percer.

Quand, après des douleurs violentes et beaucoup d'accidens, les dents ne paraissent pas devoir bientôt s'échapper; que les gencives restent tranchantes ou ne s'élèvent que médiocrement, il est probable que la sortie des os qu'elles recouvrent est retardée par le resserrement du bord alvéolaire. On ne peut dans ce cas entreprendre d'opération que quand elle est indiquée par la saillie des dents; mais lorsqu'on a incisé les gencives et que l'on reconnaît cette disposition, le dentiste doit s'assurer du degré de ce rétrécissement, et, avec des pinces très-fines portées dans la plaie, saisir, rompre et emporter, s'il se peut, le rebord de l'alvéole.

Il arrive quelquefois, ainsi que l'avait déja observé *Levret*, que la dent canine, sortant après

les petites molaires, ne trouve plus de place pour se loger, parce que celles-ci sont inclinées sur l'incisive latérale correspondante. Des douleurs vives sont alors produites et la dent tardive se dévie à l'extérieur ou à l'intérieur de l'arcade sur laquelle elle devrait être perpendiculairement placée. Il faut alors extraire la petite molaire afin d'arrêter les accidens et de prévenir la difformité.

Toutes ces opérations donnent lieu à un léger écoulement de sang qui dégorge les parties et qui contribue puissamment au succès que l'on en obtient. Ses effets salutaires confirment ce que nous avons dit précédemment concernant les avantages des saignées locales pratiquées sur les gencives.

Quelles circonstances rendent cependant l'incision des gencives si efficace dans le plus grand nombre des cas et si peu utile dans quelques autres? Ce phénomène nous semble facile à expliquer. Les accidens ne dépendent pas en effet exclusivement de l'excitation des gencives par la dent qui va sortir : ils ont aussi leur cause dans le travail fluxionnaire dont les mâchoires sont le siége, et l'incision n'influe que peu sur ce travail ; elle modère seulement son trop d'activité par l'écoulement de sang qu'elle provoque. Mais il arrive très-fréquemment que la gencive, quoiqu'elle ne soit pas le siége unique de l'affection, détermine cependant, par son irritation, les derniers et les plus graves accidens. La

division, en faisant cesser tout le danger et en améliorant les symptômes, produit alors des effets que l'on peut appeler merveilleux. Il n'en est pas ainsi quand l'intérieur des arcades dentaires est principalement affecté ; on ne détruit dans ce cas, en incisant la gencive, qu'une cause secondaire et presque impuissante de la maladie, et l'on n'obtient de cette opération que peu de succès. Toutefois il en résulte le plus souvent encore un soulagement notable qui est dû à la saignée, et à la plus grande liberté que l'on a procurée à la dent.

Il est difficile, il faut l'avouer, de reconnaître d'avance ces différens cas ; mais alors même qu'il est incertain, le dentiste, sagement hardi, doit encore opérer, parce que l'opération peut produire le plus grand bien et qu'elle n'est pas susceptible de déterminer le moindre accident.

J'ai cherché dans ce mémoire à faire connaître les causes qui rendent la première dentition si orageuse, à expliquer la théorie des affections sympathiques qu'elles provoque, à signaler les moyens, soit médicinaux, soit chirurgicaux, les plus propres à prévenir ou à combattre ces affections. C'est aux hommes de l'art, c'est au public éclairé à juger si j'ai atteint le but que je me suis proposé. J'espère pouvoir publier successivement, à mesure que ma pratique m'en laissera le loisir, une série de mémoires sur l'arrangement des dents, sur les maladies

de ces organes, sur la mécanique dentaire, sur la composition des dents minérales, etc., et traiter ainsi, dans une suite de fascicules, les parties les plus importantes de la science et de l'art du dentiste. Heureux si mes travaux sont jugés de quelque utilité, et s'ils peuvent servir à soulager quelques malades !